

E-ZDROWIE

Nowe technologie będą wykorzystywane w kolejnych dziedzinach ochrony zdrowia

Rozmawiał Krystian Lurka



PAP/Paweł Superniak

Rozmowa z wiceministrem zdrowia Januszem Cieszyńskim

I Na początku lipca br. zapisywałem się na USG jamy brzusznej. Podszedłem do okienka w jednej z poznańskich przychodni, rejestratorka wyciągnęła gruby zeszyt zapisany linijką pod linijką terminami – kilkadziesiąt stron z wypisanymi miesiącami, dniami tygodnia i godzinami. Wertując kartki, znalazła jedną niezapisaną linijkę – 22 sierpnia, 16.45. Jak pan skomentuje tę sytuację?

W takim przypadku konieczna jest zmiana zarządzającego placówką albo co najmniej jego przekonania o tym, jak powinno wyglądać zarządzanie podmiotem.

I Stanowczo.

Tak, ale jeżeli ktoś nie decyduje się na skorzystanie z dostępnego oprogramowania w przypadku tak podstawowych spraw jak zapisy na wizyty, to czas zastanowić się nad zmianą podejścia albo pracy. Korzystanie z oprogramowania przy zapisach jest przetestowane przez wielu użytkowników, ułatwia funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia, jest bezpieczniejsze i pomaga w sprawnym raportowaniu o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia według stanu na koniec dnia poprzedniego. Zdajemy sobie sprawę, że nikt nie będzie się informatyzował dla samej informa-

tyzacji. W życiu codziennym wybieramy rozwiązania IT dlatego, że są one bardzo wygodne. Wciąż problemem jest niewykorzystywanie przez podmioty medyczne szans, które daje informatyzacja. Byłbym w stanie to zrozumieć w przeszłości, kiedy pieniędzy na finansowanie świadczeń było znacznie mniej, a informatyzacja była zaniechana. Dziś, kiedy mamy rekordowo dużo pieniędzy w systemie – 20 mln zł przeznaczonych na wsparcie wdrażania rozwiązań e-zdrowia, jest to niewytłumaczalne. Są to pieniądze dla świadczeniodawców posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w POZ i AOS z okresem obowiązywania od 1 stycznia do 31 grudnia 2019 r. Można je przeznaczyć na refundację kosztów zakupu oprogramowania wykorzystywanego do wystawiania elektronicznych zaświadczeń lekarskich lub dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej poniesionych w 2018 r. lub 2019 r.

I Jak opisana sytuacja ma się do tego, co powiedział pan w rozmowie z „Rzeczpospolitą”? Chodzi o słowa, że – cytując: Polska jest jednym z liderów cyfryzacji ochrony zdrowia w Europie.

Myślę, że jesteśmy jednym z liderów. Pokazujemy, że możemy skutecznie wdrażać rozwiązania na skalę ogólnopolską.

I Proszę o przykłady.

Przykładem jest e-zwolnienie lekarskie. Właściwie 100 proc. zwolnień jest obecnie w wygodnej, elektronicznej postaci. Nie wszystkie kraje Europy Zachodniej mają za sobą takie wdrożenie.

I Powiedział pan o e-zwolnieniach.

Co poza tym?

Lekarze wystawili już ponad 3,8 mln e-recept. Od 1 stycznia 2019 r. w każdej aptece w Polsce można już zrealizować elektroniczną receptę. Zauważalny jest wzrost liczby wystawionych e-recept, ale także tempo tego wzrostu jest zadowalające. Od początku roku średnio o 14 proc. tygodniowo rosła liczba recept wystawianych w formie elektronicznej. Jeszcze w styczniu br. było ich kilka, natomiast w lipcu prawie 80 tys. dziennie. Dziś do systemu podłączonych jest 2000 placówek

nej, tak aby przystosować ją do w pełni elektronicznego obiegu. Dzisiaj to pacjent musi mieć ze sobą dokumenty i pamiętać, z jakich świadczeń korzystał. Chcemy to zmienić, by system informacji służył pacjentowi i kadrze medycznej, która nie będzie musiała się zastanawiać, czy od pacjenta otrzymuje komplet informacji. Wszystko będzie w systemie elektronicznym, do którego dostęp będą mieli pacjent i przedstawiciele personelu medycznego, którym pacjent udzieli zgody.

Budujemy fundament informacyjny, który będzie zawierał dane o receptach, skierowaniach, a w przyszłości o zdarzeniach medycznych, czyli wszystkim, co dzieje się z pacjentem, nie tylko w systemie publicznym. Informacje są sprawozdawane z NFZ, ale chcemy też objąć sektor prywatny. Unikamy podziału, bo z punktu widzenia pacjenta jest on sztuczny.

„ Dzisiaj to pacjent musi mieć ze sobą dokumenty i pamiętać, z jakich świadczeń korzystał. Chcemy to zmienić, by system informacji służył pacjentowi i kadrze medycznej, która nie będzie musiała się zastanawiać, czy od pacjenta otrzymuje komplet informacji

i już ponad 10 tys. lekarzy wystawia recepty w nowej formie. Mamy też informacje, że kolejne kilka tysięcy placówek ma niezbędne certyfikaty, ale czekają jeszcze na swojego dostawcę oprogramowania gabinetowego, aby podłączyć się do systemu e-zdrowie – P1.

I A co z internetowymi kontami pacjenta – IKP? Powiedział pan, że do końca 2019 r. powinno być 10 mln kont. Ile jest dziś?

Ponad 250 tys. obywateli ma już IKP. Żeby założyć konto pacjenta, potrzebny jest profil zaufany. Śledzimy wzrost ich liczby i widzimy, że jest szansa na 10 mln do końca 2019 r. Nawet jeżeli nie osiągniemy tych 10 mln, to i tak jest to gigantyczny postęp w stosunku do tego, co było kiedyś.

I E-zwolnienie, e-recepta, internetowe konto pacjenta i...

I e-skierowanie, którego pilotaż trwa. Fundamentalną zmianą, która doprowadzi do istotnej debiurokratyzacji systemu ochrony zdrowia, będzie zmiana przepisów dotyczących dokumentacji medycz-

I Kiedy nasza ochrona zdrowia będzie w pełni cyfrowa? Możemy w ogóle powiedzieć w ten sposób o cyfryzacji?

Technologie mają to do siebie, że stale się rozwijają. Informatyzacja to nie tylko technologia, lecz także organizacja i przekształcenie kadry medycznej, dyrektorów szpitali, lekarzy i pacjentów, że procesy funkcjonują w zainformatyzowanej postaci. Niezwykle istotne jest też przyzwyczajenie pacjentów, że wszystkie dokumenty mają już nie na papierze, tylko w wygodnej cyfrowej postaci. Pierwszy etap, czyli e-zwolnienia, e-recepty, IKP i e-skierowania, uda nam się zamknąć do końca przyszłego roku. Wtedy można powiedzieć *sky is the limit*. Nowe technologie będą wchodziły w kolejne dziedziny ochrony zdrowia. Wyobrażam sobie wykorzystywanie najnowocześniejszych technologii, takich jak *blockchain*, sztuczna inteligencja i systemy wspomagania decyzji. Jednocześnie nie wyobrażam sobie zapisywania terminów w grubych zeszytach, to musi się zakończyć. ■